Ueber die Aetiologie der Nephritiden

Auszug

aus der

Inaugural-Dissertation

zur Erlangung der

Medizinischen Doktorwürde

an der

Friedrich-Wilhelms-Universität
zu Berlin

von

Robert Atlasz
aus Charlottenburg

Tag der Promotion: 10. November 1922

Emil Ebering, Berlin NW. 7, Mittelstr. 29

Gedruckt mit Genehmigung
der
Medizinischen Fakultät der Universität Berlin

Dekan: Prof. Dr. **Krückmann**
Referenten: Prof. Dr. **Brugsch**
Prof. Dr. **Kraus**

Die Arbeit gibt zuerst eine kurze Uebersicht über die Topographie, Anatomie, und Physiologie der Nieren und geht dann etwas näher auf die Pathologie und Klinik der Nierenkrankheiten ein, dabei besonders das Volhardsche System und dessen Einteilung berücksichtigend. Nach der Art, wie die Entzündung zustande kommt, teilen wir die Nephritiden in hämatogene, ascendierende und traumatische ein, die hämatogenen Nierenentzündungen sind die weitaus am häufigsten vorkommenden Erkrankungen. Die pathogene Ursache jeder Nephritis fast ohne Ausnahme ist eine bakterielle Infektion oder eine Intoxikation. Welches die eigentliche krankmachende Substanz ist, ob die Bakterien selbst oder deren Toxine oder deren Zerfalls- und Stoffwechselprodukte die Erkrankung auslösen, ist noch unbekannt. Die Bakterien selbst verursachen wohl nur herdförmige Nephritis. Fast alle Infektionskrankheiten und chemischen Gifte können Nierenschädigungen hervorrufen, die Zahl der Glomerulusgifte ist aber beschränkt. Hier kommen in erster Linie Streptokokken- und Pneumokokken-Erkrankungen in Frage, auch Syphilis, Tuberkel-, Influenza- und Colibazillen, obwohl auch hier vielfach eine Mischinfektion mit Streptokokken angenommen wird. Bei der Entstehung einer Nephritis spielen gewisse begünstigende Faktoren eine große Rolle, die oft geradezu vorherrschend sind. Solche disponierenden Momente sind: Konstitutionelle Schwäche, orthostatische, cyklische, und chronische Albuminurien, familiäre Disposition und Heredität, gewisse Altersstufen (Pubertätsalter), starke körperliche Anstrengungen, unzweckmäßige Ernährung, (zuviel Eiweiß und Salze). Ferner Erkältung und Trauma, die vielfach als selbständige ätiologische Faktoren angesehen werden, was aber — insbesondere von der Erkältung — nicht anzunehmen ist. Es kommt diesen Faktoren nur eine — wenn auch häufig dominierende — Rolle als Schrittmacher für eine oft nur mini-

male Infektion zu, die dann die Nephritis erzeugt. Auch können latente chronische Nephritiden durch solche Insulten manifest werden. An Hand zweier Statistiken — die eine von Volhard, die andere aus der Krausschen Klinik, — werden die Nephritisfälle nach ihrer Aetiologie geordnet, miteinander verglichen. Die häufigste Ursache sind Streptokokken-Erkrankungen (Angina, Scharlach, Erysipel, Purpura, Gelenkrheumatismus und Endocarditis, Wundinfektion, Sepsis, Otitis media, Rhinitis, und Eiterungen der Nebenhöhlen, Impetigo) ferner Influenza, Pneumonie, Bronchitis, Tuberkulose, Lues, Colierkrankung, Schwangerschaft, Blei etc. Die Eingangspforte der Infektionserreger ist in 75 % die Mundhöhle (Tonsillen, lymphatischer Rachenring, kariöse Zähne etc.) und die oberen Luftwege, ferner die Haut, der Darmkanal und die unteren Harnwege. Die Arbeit geht dann näher auf die einzelnen Krankheitsursachen ein, vergleicht die Häufigkeit und Art des Auftretens, von Nephritis nach den einzelnen Infektionsursachen und widmet zum Schluß der sogenannten „Kriegsnephritis“ einen größeren Abschnitt. Es werden hier an Hand der umfangreichen Literatur die Gründe für das starke und zahlreiche Auftreten von Nephritis im Felde untersucht und festgestellt, daß wir es hier nicht mit einer neuen eigenartigen Erkrankung zu tun haben, sondern daß die „Kriegsnephritis“ eine durch das Zusammenwirken vieler ätiologischer Noxen (Erkältung, Anstrengungen, Ernährung, Alter, Infektionen) entstandene Glomerulonephritis ist. Ein kurzer Ueberblick über die Aetiologie der Nephrosen und eine umfangreiche Literaturangabe beschließen die Arbeit.